

Resistencia  
27, 28 y 29  
septiembre  
2012

# XXXII ENCUENTRO DE GEOHISTORIA REGIONAL

V SIMPOSIO SOBRE EL ESTADO ACTUAL  
del CONOCIMIENTO DEL GRAN CHACO MERIDIONAL

INSTITUTO DE INVESTIGACIONES GEOHISTORICAS – CONICET/UNNE



IIGHI



ISBN 978-987-28041-1-4

## ACTAS DIGITALES

**Comisión Organizadora**

**Coordinadora General:**

**Dra. Maria Silvia Leoni**

**Coordinadoras Adjuntas:**

**Dra. Mariana Leconte**

**Arq. Luciana Sudar Klappenbach**

**Secretarías: Natalia Gonzalez y Mabel Caretta**

## Capturar la complejidad de las Juventudes en el Espacio Público

**Santiago Rebollo y Alexis Pedro Rasftopolo**  
IIGHI - CONICET - UNNE; CIECS – CONICET - UNC.  
psantirebollo@gmail.com; alexispedrorasftopolo@gmail.com

### Resumen

En este trabajo se analizaron los vínculos de los jóvenes y adultos en el espacio público, dada la evidencia de conflictos permanentes que inciden en la vulnerabilidad social de los actores involucrados. El estudio busca contribuir a un abordaje integral del proceso salud-enfermedad-ambiente de las comunidades empobrecidas, en el ámbito de la vida cotidiana desde una perspectiva intergeneracional. Se abordaron las nociones de espacio público y vida cotidiana como ámbitos para visualizar el “campo problemático” que las generaciones juegan en un territorio común, signado por el poder y control asimétrico. Los conceptos de Juventudes y Generación, como construcción sociocultural dinámica y cambiante, se erigieron como ejes relevantes en el desarrollo. Por último, se expondrán los progresos metodológicos que permitieron avanzar, profundizar, y operativizar la complejidad que el estudio de la Vulnerabilidad Social conlleva. En este sentido, por intermedio de los avances teórico reflexivos, se arribo a las nociones prácticas (Filho, 2006; 140) del campo de la Salud Colectiva y la Epidemiología Crítica sobre: Modos de Vida, Perfil Epidemiológico y Estrategias Transdisciplinarias.

### 1- Introducción

El presente desarrollo surge por la necesidad de arrojar luz sobre el complejo nudo problemático nutrido por modos de vida que evidencian formas de relación intergeneracional donde las tensiones, las diferentes significaciones y prácticas repercutirían en la salud colectiva. En este camino, asentados en una perspectiva sociocultural, visualizamos que el carácter de ciencia operativa y enfoque colectivo que inviste a los planteos de Salud Colectiva y Epidemiología Crítica abona el terreno para comprender integralmente los procesos de salud-enfermedad-ambiente.

En este marco se conceptualiza en la vida cotidiana la modalidad en que se despliegan los modos de vida persiguiendo el entendimiento profundo de las características, dinámicas, prácticas y creencias de los actores involucrados. Para tal fin se plantean una serie de claves y pistas que procuran abonar la construcción de un perfil epidemiológico que permita el análisis y el entendimiento de las formas de vivir, de significar el bienestar y los padecimientos en la comunidad que las generaciones diferentes desenvuelven en su día a día.

Las pistas de este recorrido resultan del cruzamiento de los siguientes emergentes teórico experienciales; a) la búsqueda de un camino que permita generar perfiles epidemiológicos acordes a la complejidad que la temática contiene y b) el impacto que genera el proceso de ruptura de nuestras fronteras disciplinares en diálogo con la diversidad disciplinar del equipo de investigación.

Por último, centrados en las ideas de Complejidad y Transdisciplinariedad, se exponen las pistas para la construcción de un perfil epidemiológico que muestran potencia para el campo de la investigación comprometida con lo social, con la ciencia al servicio de la comunidad, y con ejes transversales como la emancipación, la justicia y la libertad.

## 2- Aproximaciones Complejas: Juventudes desde los enfoques de Salud colectiva y vulnerabilidad social

Para desarrollar estos elementos conceptuales nos resulta pertinente, en primer lugar, situarnos en los planteos de *complejidad*, asumiendo que esta perspectiva atraviesa todos y cada uno de los argumentos en el presente trabajo. Consideramos que el problema a abordar es complejo pues centra la atención sobre los/as jóvenes, sus trayectos y vínculos intra e intergeneracionales bajo el tamiz de la salud colectiva y vulnerabilidad social.

La complejidad identificada en el cuerpo teórico y campo de prácticas nominado salud colectiva o comunitaria, nos lleva a tomar bajo el rótulo de “nuevo paradigma”<sup>1</sup> elementos epistemológicos y metodológicos que dan cuenta de un posicionamiento alternativo dentro de la ciencia contemporánea. (Filho: 2006, 124) Edgar Morin entiende la complejidad como un tejido de eventos, acciones, interacciones, retroacciones, determinaciones, azares que se presentan con los rasgos inquietantes de lo enredado, lo inextricable, el desorden, la ambigüedad, la incertidumbre constituyendo nuestro mundo fenoménico. Es decir, “un tejido de constituyentes heterogéneos inseparablemente asociados”. (Morin: 1995, 7-16)

Filho (2006) se nutre de los aportes de Morin y Lewin para enfatizar las propiedades emergentes de los procesos complejos inherentes a la naturaleza, la sociedad y la historia, elementos esenciales en constante cambio que configuran y permiten reconocer objetos de estudio signados por la descentralización, la relatividad, las discontinuidades, las bifurcaciones, los ruidos, las contradicciones y las paradojas. Estas cualidades dan cuenta de la borrosidad que el autor presenta como atributo distintivo de la complejidad.

“... en fin, los abordajes de la complejidad en general, serían capaces de producir nuevas metáforas útiles para comprender y superar el distanciamiento entre el mundo natural y el mundo histórico. Estas metáforas describen sistemas dinámicos complejos, autorregulados, mutantes, imprevisibles, productores de niveles emergentes de organización”. (Filho: 2006,137)

En segundo lugar, con respecto al eje **juventudes**, nos parece necesario explicitar que este término alude a diversas expresiones y significaciones del entramado complejo que surge en nuestras sociedades desde un grupo social y que se expresa de maneras múltiples y plurales. Surgen como grupos sociales diferenciados, con particularidades y especificidades en cada sociedad y en cada intersticio de ella. Se denomina juventudes, en tanto son portadoras de diferencias y singularidades que construyen su pluralidad y diversidad en los distintos espacios sociales (Duarte: 2001. 3-12).

Algunas producciones que dan cuenta del estado de la cuestión sobre estudios de juventudes en la Argentina y en América Latina (Chavez: 2006; 2009; Alvarado y Vommaro: 2010; Saintout: 2010) ponen en evidencia algunos abordajes a partir de los cuales se ha venido pensando a los jóvenes desde parámetros diversos que nos interesa aquí mencionar: a) en relación a su aparente indiferencia con los asuntos de la política; b) como víctimas de injusticias varias y abusos de poder, por ejemplo desde instituciones estatales; c) victimarios que desmovilizados por el consumo, las drogas, la pobreza y los hechos de delincuencia se tornan un “problema social” (Reguillo Cruz: 2000, 13-34).

En cualquier caso, sería injusto ubicarse de modo maniqueo en alguna de estas vertientes perdiendo de vista que, como se ha señalado, al hablar de jóvenes estamos haciendo referencia

<sup>1</sup> Algunos principios generales o dimensiones epistemológicas diferencian a las teorías tradicionales del paradigma del cual estamos hablando: 1) la idea de simplicidad de los fenómenos es sustituida por el supuesto de la complejidad; 2) la noción de estabilidad y de regularidad es contrapuesta al supuesto de la inestabilidad del mundo; 3) la creencia en la objetividad da lugar al supuesto de la intersubjetividad en la constitución de la realidad y de su comprensión. (Spinelli: 2009,139)

a trayectos subjetivos performados en una historia en constante cambio por los avatares de una urdimbre social siempre dinámica. Lo dicho implica la presencia de experiencias tan heterogéneas y particulares como multiplicidad de características sociales y materiales.

“No hay un planeta joven por fuera de la historia” plantea Saintout (Op cit: 2010); por esto el análisis de las problemáticas de los jóvenes requiere concebirlos desde una “perspectiva histórica, contextual y relacional” (Reguillo Cruz: Op cit), en observancia del aquí y el ahora en el que están inmersos, de los vínculos que tejen, de los conflictos y relaciones intra e inter-generacionales que establecen.

En lo que sigue, pretendemos arrojar luz sobre el núcleo problemático reconocido en formas de relación intergeneracional donde las tensiones, las diferentes significaciones y prácticas, repercutirían en la salud colectiva de los sujetos sociales, buscando a su vez, contribuir a un abordaje integral del proceso salud-enfermedad-ambiente. Objetivo que se vincula a cuestiones políticas y culturales al ponerse de manifiesto los modos de pensar y hacer que acarrear disputas con otros sectores y actores de la sociedad en disparidad de condiciones. Conjuntamente a este estado de situación se vislumbran gestos disruptivos frente a cierta lógica de sentido común hegemónico que tiende de manera sesgada a estereotiparlos en vez de intentar ofrecer un panorama de comprensión de sus particulares situaciones.

Se trata, en principio, de intentar adentrarnos a los sentidos que movilizan y construyen jóvenes y adultos a través de sus prácticas. Lo que no es menor, ni es tarea sencilla, frente a un estado de cosas donde las posibilidades de proyecciones colectivas de equidad y de igualdad de oportunidades muestran dificultades en el proceso de materialización.

Para tales fines a continuación seguimos delimitado elementos conceptuales que abonen y faciliten el análisis, desde el enfoque de salud colectiva y vulnerabilidad social.

Entonces en tercer lugar, asumiendo la constante transversalidad de lo complejo, veremos ahora los constructos praxiológicos de **Salud Colectiva** cuyo carácter de ciencia operativa y enfoque colectivo aporta una perspectiva sociocultural a la comprensión integral del proceso salud-enfermedad<sup>2</sup>-ambiente. Este posicionamiento epistemológico con sus derivados políticos, éticos y metodológicos requiere del entendimiento profundo que las personas en la sociedad poseen tanto de sus formas de vivir y significar su bienestar, como de los padecimientos que se suscitan día a día en la convivencia.

Se presentan a continuación, y a modo de síntesis, aspectos centrales que se construyen dentro del campo de prácticas y saberes que invisten la noción de Salud Colectiva:

- Apuesta a la democratización de la acción que interviene en lo colectivo, promoviendo procesos de transformación social que apunten a la desalienación y emancipación. (Spinelli: 2009, 5).
- Concibe que el trípode ideológico, de saber y práctica en el cual se apoya la Salud colectiva esta conformado por la Epidemiología, las Ciencias Sociales y de Salud, y la Planificación, Políticas y la Gestión de Salud. Lo expresado implica que “[...] el objeto salud, no soporta ni merece la fragmentación”. (Almeida Filho citado en Spinelli: 2009, 5)
- Complejiza la noción de salud entendida como la posibilidad de controlar enfermedades y riesgos para “lograr intervenciones eficaces sobre el control de las causas de las causas de los problemas socio-sanitarios” (Spinelli Op cit).
- Propone un nivel de observación, análisis y actuación, que va más allá del nivel exclusivamente individual considerando las determinaciones ambientales, estructurales, culturales y sociales”. (Spinelli Op cit).
- Posibilita identificar quiénes, dónde y cuándo están, o podrían estar, más involucrados en

<sup>2</sup> Viene bien, como para percibir posibles sentidos de la noción de “enfermedad” distintos a las que propone el modelo biomédico, las apreciaciones de Eduardo Galeano en su obra, escrita a fines de los años noventa, “Patatas arriba”, La escuela del mundo al revés”: “... En su versión hebrea, la palabra enfermo significa sin proyecto, y esta es la más grave enfermedad entre las muchas pestes de estos tiempos...” (1998)

situaciones de riesgo para la salud, de manera de intervenir sobre ese proceso vinculando aspectos políticos, éticos, culturales y psicoafectivos. (Filho 2009, 22).

- Desarrolla su campo de prácticas y actuación profesional en diversos ámbitos: académicos, organizaciones de salud, instituciones vinculadas a la investigación y gestión en salud. (Spinelli Op cit).

De lo expuesto hacemos foco en los desarrollos teórico-prácticos de la epidemiología crítica (Breilh) y social (Spinelli); que adheriendo a los planteos de Minayo (2009), conforman la columna vertebral del campo epistemológico y metodológico de la salud colectiva.

En el presente estudio decidimos asumir el desafío de mirar la temática desde la complejidad, entendiendo que este enfoque posibilita: a) el análisis de objetos de estudios perplejos al desentrañar los mecanismos complejos que albergan en los mundos juveniles; b) mostrar la simplicidad en que acontecen en lo cotidiano sin invisibilizar la multiplicidad de condiciones en que se despliegan sus relaciones con otros semejantes o diferentes en términos generacionales.

Por ultimo, comprendemos a la **vulnerabilidad** necesariamente con su adjetivación social, dado que los fenómenos en análisis exigen conceptos que puedan contener y capturar lo complejo. La Dra Rojas (2011) plantea que para decodificar la dinámica de los procesos macro y micro sociales en pos de trazar caminos posibles que contribuyan a cursos de acción adecuados a la coyuntura se requiere de *saberes mediadores síntesis*. *El concepto de vulnerabilidad social* constituye uno de esos saberes mediadores, debido a que los aspectos políticos, éticos, culturales y psicoafectivos pueden mostrarse en la complejidad social. (Filho: Op cit)

Siguiendo con los desarrollos de la autora veremos ahora tres implicancias que este enfoque contiene en diversos órdenes:

- a) *Como forma de conocer*, imprimiría la necesidad de procedimientos sintéticos e interpretativo/comprendivos, de carácter transdisciplinario.
- b) *Como recurso para la planificación*, la noción de vulnerabilidad reforzaría la importancia de la politización radical de esta práctica ya que siempre remitiría a aspectos relacionales, valorativos y de visiones del mundo, en la definición de los “qué observar/qué hacer”.
- c) *Carácter siempre procesal*, nunca finalista, de esta práctica dado que en cada nueva situación alcanzada, entrarán en escena nuevos horizontes de intereses, concepciones y valores.<sup>3</sup>

### ***Modos de vida y vida cotidiana en el espacio público***

Veamos la noción de **espacio público**, ya que se erige de algún modo como el reducto donde se entrecruzan dialécticamente los modos de vida y la vida cotidiana. Concebimos, entonces, al espacio público como “lugar [posible]<sup>4</sup> de lazo colectivo” (Corea, C – Aldea, E – Lewkowicz, I: 2003, 7), que “supone pues dominio público, uso social colectivo y multifuncionalidad por su fuerza mixturante de grupos y comportamientos...” (Borja, J: 1998, 3-12). Dicho autor plantea que este espacio posee, además, la capacidad de estimular la identificación simbólica, la expresión y la integración cultural. En este sentido es “...donde efectivamente, de forma empírica, se produce el cruce y el encuentro entre unos y otros y donde, eventualmente, estos debaten.” (Áuge, M: 2003, 18)<sup>5</sup>.

<sup>3</sup> El agregado entre corchetes es nuestro.

<sup>4</sup> En la actualidad estas nociones sobre el espacio público vuelven a tener preponderancia y resignificarse a raíz de las sucesivas manifestaciones y movimientos en distintas ciudades del mundo. Véase: Kempf, Rapha: *Marea de indignación*. En: Le Monde Diplomatique. Año XIII, edición N° 155. Mayo 2012.

<sup>5</sup> Nos parece enriquecedora la perspectiva de la psicoanalista brasileña Suely Rolnick (2006), quien sostiene que es en dichos estados o momentos, donde aflora la posibilidad de crear alternativas frente al sinsentido, a la parálisis, y alcanzar así, en sus palabras: “política y éticamente, la verdadera salud”. Ella lo explica así: “...En la ciudad que

Cabe resaltar que en la configuración del espacio público encontramos un doble movimiento que podría graficarse de la siguiente manera. Por un lado, entre generaciones diferentes donde las matrices adultocéntricas incrementan, muchas veces, las fragilidades, cristalizando interacciones cotidianas que determinan, inciden, performan, practicas que incrementan la vulnerabilidad social; y por otro se evidencia, un espacio intra-generacional librado a sus propias lógicas que tensan la con-vivencia con las generaciones diferentes (niños y adultos) aportando nuevas formas de organizar la cotidianeidad intergeneracional.

Es en el espacio público, en efecto, donde analizamos los **modos de vida** colectivos que “dependen de su movimiento histórico, viabilidad, avances y retrocesos que determina el sistema de acumulación económica que se haya impuesto en la ciudad...” (Breilh 2010, p. 7); es decir, compleja relación entre condiciones objetivas-materiales y subjetivas-simbólicas, que articulan específicos procesos de producción y reproducción social.

Se tomaran los aportes de Martino Bermúdez (2003) quien en el marco de su investigación procura “reconstruir” los modos de vida como categoría teórica en herramientas técnico-operativas que permita distinguirlos analíticamente aunque en lo cotidiano estos correspondan a procesos puros e independientes. A tal fin, propone la articulación temporo-espacial de elementos objetivos y subjetivos que implica la presencia de tres registros: a) el tiempo cíclico (ciclos de vida); b) el tiempo lineal de las tradiciones y la vida cotidiana; y c) el tiempo histórico-social o de la época. (Hareven, 1978 citado en Bermúdez: 2003, 46)

Por ultimo, la autora plantea que los modos de vida comprenden ciertas características que trascienden rasgos personales ya que se sitúan en el plano de las conexiones entre los procesos individuales y el contexto societal. Además sus características funcionan como mediaciones con el contexto social expresando y constituyendo los procesos particulares de vida y las respuestas cotidianas a la coyuntura.

Por otra parte, entenderemos la **vida cotidiana** como los modos de “andar la vida” que reflejan formas concretas de una jerarquía que no es eterna e inmutable, y que se modifica en función de las diferentes formaciones económico-sociales. Se define, por un lado, por aquellas prácticas, lógicas, espacios y temporalidades constitutivas de la reproducción social; y, por otro, por la rutinización normalizada de los actores que adquiere «visibilidad» en los periodos de excepción. Estos períodos demarcan una franja de indeterminación donde los poderes y los colectivos sociales libran la batalla simbólica por la definición del orden social y del proyecto societal”. (Héller: 1987, 23) (Reguillo: Op cit)

Recapitulando, y ya posicionados teóricamente respecto a los términos puestos en juego, consideramos pertinente hacer visible la relación de mutua influencia entre los **modos de vida** que se fraguan en la convivencia y la **vida cotidiana** como el dinamismo que permite la reproducción social orientada por intereses y posibilidades de clase que delimitan las potencialidades económicas, políticas y culturales de cada una (Breilh: 2010, 19). En esta relación, es donde podremos captar en el **espacio público** aquel conjunto de determinaciones en salud que estarían impactado en la salud colectiva de los actores involucrados. Esta correlación se presenta como un terreno fértil para el estudio en cuestión.

### 3- Materializar lo Complejo: hacia la construcción del Perfil Epidemiológico

#### *Capturar la complejidad*

Desde las argumentaciones realizadas en torno al tema de estudio consideramos que la construcción del perfil epidemiológico se erige como tarea nodal por la capacidad que este

---

vivimos, con el desarrollo de las tecnologías de la comunicación a distancia y la urbanización, cada uno de nosotros es atravesado por una infinidad de fuerzas muy variables: esto hace entrar en crisis a la subjetividad mucho más frecuentemente porque las referencias se vuelven precarias y volátiles. Uno se ve así fragilizado. Y esa fragilidad por sí misma no tiene nada de malo; por el contrario: es el corazón mismo de la creación de realidad subjetiva y objetiva. Es cuando te sentís frágil y cuando tus referencias no hacen sentido alguno que te ves forzado a crear.

dispositivo posee para captar dinámicas perplejas contenidas en la complejidad. En este sentido, Filho (2006) plantea que aunque los modos vida poseen atravesamientos múltiples no significa que no existan necesidades y tendencias comunes entre varias clases que comparten aspectos en la determinación de la salud. A su vez, Bermúdez (2003) va decir al respecto, “comprenden ciertas características que trascienden rasgos personales ya que se sitúan en el plano de las conexiones entre procesos individuales y contexto societal”.

En este sentido, cuando en el espacio público se presentan nudos comunes y conexos que insisten en lo cotidiano y en la diversidad de lo comunitario se esta en presencia de los insumos, de la materia prima, que conformaran la matriz analítica para el desarrollo del perfil epidemiológico desde los conceptos que venimos hablando. Vale decir que captar esta complejidad no es tarea fácil y la elaboración del **perfil epidemiológico** se constituye como un dispositivo para los fines perseguidos en este trabajo.

Tomando los aportes de Breilh (2010) definiremos perfil epidemiológico como un “conjunto multidimensional y dialéctico de procesos que ocurren en varias dimensiones de la vida, concatenados con los modos de vida y relacionados con las determinaciones y contradicciones estructurales más amplias”. Y aclara, haciendo referencia al ámbito urbano, que estos no son perfiles estadísticos sino explicaciones de la salud que varían de una clase a otra y están significativamente afectados por los cambios en las relaciones de poder.

Siguiendo con los aportes de Breilh (2003) completamos lo dicho, al evidenciar que el perfil epidemiológico de un grupo, situado en un territorio social y ecosistema es en definitiva el movimiento de la contradicción entre los procesos protectores y destructivos que operan en su modo de vida característico, y que a la vez, ponen límites posibles a los estilos de vida individuales de las personas que lo integran. Estableciendo un mirada crítica e intercultural del pueblo sobre la salud de los sujetos sociales mediante la construcción de una matriz de procesos críticos.

Es importante exponer la diferencia que existe en esta conceptualización de las nociones más convencionales basadas en el modelo biomédico, cuyo sesgo positivista centra la atención sobre datos cuantitativos. Principalmente obtenidos de fuentes secundarias o bien, de encuestas o formulario que terminan por cosificar estos procesos complejos en números estadísticos y baremos sanitarios centrados en la enfermedad.

Ahora bien, cabe aclarar que desde la perspectiva que asumimos para el tratamiento de la complejidad en salud en general y comunitaria, en lo particular, no desdeñamos los datos duros. Siguiendo los aportes de Diez Roux (2007) y Filho (2007), entendemos que son necesarios y complementarios ya que ayudan a comprender una realidad situada. Sin embargo, consideramos que son ineficaces e ineficientes para provocar cursos de acción vinculados a salud sino se integran a datos e información cualitativa que permita tamizar los números con las vivencias de los sujetos sociales en cuestión.

No es nuestra intención caer en falsas dicotomías, cuantitativo vs cualitativo, ni en planteos maniqueos a favor de nuestra perspectiva. Más bien nos interesa poder reflexionar sobre aquellas formas de hacer que consideramos abonan al terreno de la salud comunitaria.

### ***Claves para la construcción del perfil epidemiológico***

- a) Del recorrido realizado presentamos en este apartado algunas claves que consideramos fundamentales para la confección de un perfil epidemiológico de las juventudes desde las argumentaciones que venimos desarrollando. De más esta decir, que no se presentan como claves exactas, sino aproximaciones que permitirían acceder de alguna manera a la captura de la complejidad. Conceptualización de que en la cotidiana modalidad en que se reproducen socialmente las interacciones existen múltiples y complejos atravesamientos generacionales de clase, género, etnia, creencias y cultura. Estos tendrán una influencia fundamental en los modos de vida de los colectivos humanos y se torna impresidible considerarlos para confección del perfil epidemiológico. (Breilh: Op cit)

- b) Renovaciones paradigmáticas tales como: complejidad, caos, no linealidad, sistemas dinámicos, borrosidad y teoría fractal que permiten avanzar en el conocimiento y desarrollo tecnológico en la triada salud-enfermedad-ambiente.

En la misma línea se toman dos importantes propuestas de las contribuciones de Morin:

- b.1) Noción de integralidad del conocimiento: Alude a la idea de que, en la matriz paradigmática de la complejidad, los actos de conocimiento serán por definición relativos y contextuales, “implica unidad con multiplicidad y unidad en la diversidad” (Filho, 2006, p. 15). Es decir, integra conocimientos fragmentados y parciales distanciándose del conocimiento absoluto, aislado, atomizado, simplista y lineal que pregona el paradigma positivista, y sus efectos, de frecuente usanza en el ámbito de la Salud.
- b.2) Transdisciplinariedad: busca la apertura de todas las disciplinas con el fin de unificar semántica y operativamente las acepciones que confluyen en la interpretación de una realidad con diferentes niveles análisis. Es multirreferencial, multidimensional, contextual, no excluye la existencia de un horizonte transhistórico. Las características fundamentales de la actitud y visión transdisciplinar son el rigor, la apertura y la tolerancia. (Carta de la Transdisciplinariedad: 1994, 1-2) Provocar procesos de desdisciplinamiento de los territorios disciplinares, propuesta acuñada por Ana Fernández, implica complejos procesos elucidatorios.
- c) Trabajo en y con interacciones las humanas para andamiar, en la diversidad de pobladores y profesionales, propuestas integrales en las comunidades donde generamos cursos de acción. Es decir la importancia de construir perfiles a partir de lo colectivo, lo multiactoral, lo intersectorial reconociendo las diferentes lógicas del encuentro de saberes y las tensiones que conlleva el dialogo y la escucha como elementos fundamentales. En este sentido la comunidad se constituye en un interlocutor válido en la disputa y/o negociación con distintas instancias de gobierno, y puede exigir una mayor eficacia en las acciones futuras.
- d) Operacionalización (o sea, realizar en la práctica) abordajes complejos en el campo de la salud implica tener en cuenta los sistemas de información en salud<sup>6</sup> que incidan a nivel de planeamiento de políticas en salud pública y se anudan a las necesidades sentidas de los pobladores. Dato, información, conocimiento, comunicación y acción” (DICCA) son un conjunto de elementos en lógica procesual que mantienen entre sí una interrelación múltiple y de retroalimentación. Esto permitiría generar perfiles epidemiológicos que contemplen las condiciones objetivas y subjetivas de existencia.
- e) Reducción de brechas entre el arriba-afuera y abajo-adentro de los cursos de acción sociales visualizando estos tópicos de forma complementaria y no como contrapuestos. En este sentido consideramos, siendo coherentes con nuestros planteos, que nuestro lugar como investigadores se sitúa topológicamente en el afuera-abajo para desde allí contribuir al adentro en permanente integración con el arriba.
- f) Recuperación de el cuerpo sedimentado de antecedentes que el campo de prácticas con gran rigurosidad científica y compromiso ético político poseen en los desarrollos de la salud comunitaria y vulnerabilidad social; Vivienda saludable y Gestión Local Integral del Riesgo son algunos de los enfoques que han operado en la complejidad mostrando la potencia para el campo de la investigación comprometida con lo social, con la ciencia al servicio de la comunidad, y con ejes transversales como la emancipación, la justicia y la libertad.

#### 4- Conclusiones: Las pistas que nos mostró el camino

A raíz del recorrido realizado nos interesa en este punto, tomar los aportes de Duarte (2001) para plasmar una serie de pistas de corte epistemológico que permitan aproximarnos a

<sup>6</sup> Véase Alazraqui, M., Mota, M., y Spinelli, H. (2006)



la realidad de las juventudes en espacio público. No se pretende instituir leyes, ni modelos que circunscriban acciones, sino matrices analíticas que generen nuevas formas de acercamiento.

Siguiendo esta idea, se presentan una serie de síntesis logradas en el trayecto investigativo, desde su fase inicial, que complementan los aportes anteriores y los trascienden. Vale aclarar, que mas allá de que el desarrollo propone un movimiento de lo general a lo particular, en este punto se intentara volver a lo general, no de forma circular, sino mas bien dentro de un espiral dialéctico y ascendente que posibilite comprender los elementos vertidos en nuevas síntesis.

- *Importancia de la unidad-síntesis en la complejidad.* Hacemos referencia a la insistencia de Breilh y Filho en abordar la salud desde la complejidad teniendo en cuenta el dinamismo unidad síntesis. Los párrafos siguientes son elocuentes.

Al respecto dijimos que los modos vida poseen atravesamientos múltiples sin embargo, en esa pluralidad encontramos necesidades y tendencias comunes en las diferentes clases y conexiones entre procesos individuales y el contexto societal que se erigen como insumos para la identificación de las determinaciones de salud.

Apostar a la producción de modelos sintéticos implica conjugar síntesis interparadigmática, interétnica y transdisciplinarias; que operen en las fronteras disciplinares, en el campo de la ciencia, en los procesos de producción del conocimiento y en la formación de agentes comunitarios y de salud. La deseada “síntesis de la complejidad” (Filho, 2006) conforma parte crucial y necesaria en el campo de practicas que llamamos Salud Comunitaria.

Estas síntesis serán útiles para reflexionar sobre la acción, la organización de cursos de acción en la prevención y promoción profundas de la vida, para hallar las determinaciones que operan en la salud comunitaria, si y solo si, pueden contener, además, la unidad en esa inmensa diversidad de los saberes populares de las juventudes. Toda operación de sintetización produce totalizaciones provisorias, “implica unidad con multiplicidad y unidad en la diversidad” (Filho: 2006, 138)

- *La vigencia de la Praxis transformadora.* Para Breilh (2010) serán los elementos comunes, proceso de síntesis múltiples, los que pueden constituir fuelles para una praxis trasformadora que impulse la integración de fuerzas, el trabajo académico transdisciplinario, la construcción intercultural del conocimiento hacia metas superiores para la conquista del buen vivir y la salud en el espacio publico.

Filho (2006) apuesta a una práctica cotidiana de producción de objetos práxicos que permitan captar el dinamismo de los tránsitos, de las travesías, de las transiciones a través de procesos práxicos que desestructuren y borren los limites de los “campos”. Esta lógica praxiologica potencia el supuesto de transdiscipliniedad.

La idea de praxis, arraigada al materialismo dialéctico, como unidad superadora de las dicotomías teoría-practica, individuo- sociedad para nombrar algunas, contituye directriz para las trasformaciones en ámbito de la salud comunitaria. (Muro y Rebollo, 2006, 5).

- *Nuevo paradigma.* Consideramos que los elementos epistemológicos y metodológicos agrupados bajo el rótulo de “nuevo paradigma” (Filho: Op cit) forman parte de una matriz necesaria y potente para ejercitar en este campo de investigación y prácticas para reconocer los conflictos de las juventudes en el espacio público.

Insistimos en generar estrategias interparadigmáticas-epistemológicas, y su correlato metodológico y técnico, a través de los axiomas de Caos, No Linealidad, Redes, Borrosidad y Sistemas Fractales que puedan contener y problematizar practicas disciplinares tradicionales, para asumir ciertamente la complejidad que emana de los fenómenos Sociales.

- *Demarcando un camino.* Los conceptos de Modo de vida y Perfil epidemiológico muestran eficacia como dispositivo (Fernández: 2007, 5-17) que posibilitaría adentrarnos en las vivencias, cosmovisiones y sentires que emergen de las interacciones, en la tensión la sinergia

o la despotenciación, que tejen jóvenes y adultos de la comunidad en el vivir cotidiano para dismantelar una funcionalidad sistemática que incrementa exponencialmente la vulnerabilidad social.

En fin, las claves expuestas representan la modalidad de acceso, la llave o el código, a las pistas de carácter epistemológico arriba citadas. Cabe decir, que esta relación fraguada en el proceso investigativo es una de las tantas posibles, desde ya no la única, en el amplio campo de prácticas que constituye la salud comunitaria.

Creemos que mirar desde estas perspectivas la conflictividad social emergente en los diferentes sectores sociales implica comenzar a escapar de un mundo forjado para la enfermedad, el cientificismo hegemónico y su lógica capital, y de los biologismos, reduccionismos y funcionalismos que no hacen más que perpetuar la inequidades existentes. La idea es trabajar un proyecto emancipador, humanizante, participativo y democrático que posibilite echar mano sobre el padecimiento humano y las vivencias del miedo.

### 5- Referencia Bibliográfica.

- Alvarado, Victoria S; Vommaro, Pablo A; Comp. (2010): *Jóvenes, cultura y política en América Latina: algunos trayectos de sus relaciones, experiencias y lecturas 1960 – 2000*. Buenos Aires. Homo Sapiens ediciones.
- Alazraqui, Marcio; Mota, Mario y Spinelli, Hugo (2006): *Sistemas de Información en Salud: de sistemas cerrados a la ciudadanía social*. Un desafío en la reducción de desigualdades en la gestión local. En *Cad. Saúde Pública* 22(12):2693-2702. Rio de Janeiro.
- Augé, Marc. (2003): *No-Lugares y Espacio Público*. En: *Revista Litorales*. Año 2, N° 3.
- Borja, Jodi. (1998): *Ciudadanía y espacio público*. En: *VV.AA (1998) Ciutat real, ciutat ideal. Significat i funció a l'espai urbà modern*. En: *Urbanitats N° 7*, Centro de Cultura Contemporánea de Barcelona. Barcelona.
- Breilh, Jaime. (2010): *La epidemiología crítica: una nueva forma de mirar la salud en el espacio urbano*. En: *Salud Colectiva* (1):83-101. Buenos Aires.
- Colectivo Situaciones (2006): *Entrevista a Suely Rolnick*. En: *Cooperativa de Trabajo Lavaca*. Disponible en: <http://lavaca.org/notas/entrevista-a-suely-rolnik/>
- Chavez, Mariana (2005) *Juventud negada y negativizada. Representaciones y formaciones discursivas vigentes en la Argentina contemporánea*. En: *Última Década N° 23*. CIDPA. Valparaíso, Chile.
- (2006; 2009): *Investigaciones sobre juventudes en la Argentina. Estado del arte en ciencias sociales 1983-2006*. En: *Papeles de trabajo*. Revista electrónica del Instituto de Altos Estudios Sociales de la Universidad Nacional de General San Martín. ISSN: 1851-2577. Año 2, N° 5, Buenos Aires, junio de 2009.
- Duarte Quapper, Klaudio. (2001): *Juventud o juventudes. Acerca de cómo mirar y remirar a las juventudes de nuestro continente. Adolescencia y juventud. Análisis de una población postergada*. San José. Libro Universitario Regional.
- Filho, Naomar (2006) *Complejidad y Transdisciplinariedad en el Campo de la Salud Colectiva: Evaluación de Conceptos y Aplicaciones*. En: *Salud Colectiva* 2(2): 123-146. Buenos Aires.
- Galeano, Eduardo (1998): *Patatas arriba. La escuela del mundo al revés*. Bs As. Catálogos.
- Heller, Agnes (1987): *Sociología de la vida cotidiana* Barcelona. Ediciones Península.
- Kempf, Rapha (2012): *Marea de indignación*. En: *Le Monde Diplomatique*. Año XIII, edición N° 155.
- Lewkowicz, Ignacio (2004): *Pensar sin estado. La subjetividad en la era de la fluidez*. Buenos Aires. Ed. Paidós.
- Martino Bermúdez, María (2003): *Modos de Vida en un Mundo Global. Transformaciones en el mundo del trabajo desde una perspectiva de género. Ciudadanías femeninas cercenadas*. En

- Surá. N° 82. Escuela de Trabajo Social - Universidad de Costa Rica.
- Morin, Edgar (1995): *Introducción al Pensamiento Complejo*. España. Editorial Gedisa.
- Reguillo Cruz, Rossana (2000): *Emergencia de culturas juveniles. Estrategias del desencanto*. Buenos Aires. Grupo editorial Norma.
- Rojas, MC, Meichtry, N.C, Vazquez, JC, Castillo, JJ Ciuffolini, MB (2008): *Repensando de manera holística el riesgo de la vivienda urbana precaria para la salud. Un análisis desde el enfoque de la vulnerabilidad sociodemográfica*. En: Revista Salud Colectiva. Universidad Nacional de Lanús y la Asociación Civil Salud Colectiva Centro de Estudios para la Salud. Argentina. ISSN 1669-2381.
- Spinelli, Hugo (2009): *Salud Colectiva*. Buenos Aires. Editorial Lugar.
- Saintout, Florencia; Comp (2010): *Jóvenes argentinos: pensar lo político*. Buenos aires. Prometeo.